

福田俊子：ソーシャルワーカーの基盤を形成する臨床体験の構造 第2報

ソーシャルワーカーの基盤を形成する 臨床体験の構造 第2報

—臨床経験 6 年目のワーカーの事例分析—

福田 俊子

聖隷クリストファー大学 社会福祉学部

Clinical Experience Structure in the Making of a Social Worker

— The Case Study of the Social worker's Narrative-text
with six years' Clinical Experience (2) —

Toshiko FUKUDA

Seirei Christopher University School of Social Work

キーワード：社会福祉実践、ソーシャルワーカー、節目、臨床体験

I. 研究の背景、目的

1800年代末より北米においては、ソーシャルワークの専門性確立に向けて、理論化と専門職教育のあり方などの検討が進められ、その大きな分岐点となったのが、1915年に開催された全国慈善矯正事業会議における Flexner 講演である。ここで A. Flexner は「専門職が成立するための『六つの属性』」をソーシャルワーカー（以下、ワーカー）にあてはめた結果、「ソーシャルワークは、現段階では専門職に該当しない」と結論づけた。この出来事は、後に「Flexner 症候群」という言葉が生まれるほど、専門職集団としてのワーカーに非常に大きな影響を与え続けることとなり、ソーシャルワークはこれを機に「高度な」専門職を目指し、理論化と専門職化に大きな力を注いでいくことになった。

しかし、1960年代に入ると、順調に進むように見えていた専門職化に陰りの色が見られるようになる。三島(2007:103-109)は、「一九六〇年代から一九七〇年代にかけて、社会福祉学および社会福祉専門職に存命の危機が訪れた」とし、それが「いわゆる『反専門職主義』の台頭」だという。1960年代になり、ベトナム戦争への参入、公民権法の制定、大学紛争などといった社会的あるいは政治的な荒波にもまれる時代の中で、ワーカーの支援にも批判的な目が向けられるようになるのであった。

この動きと並行して、これまでの「医学」モデルを基盤とした「専門職化」の流れに、大きな分岐点をもたらした新たなモデルが登場する。D. Schön による「省察的(反省的)実践家」モデルの登場である。D. Schön は、「科学」を「技術的合理性」という言葉に置き換え、1963年から1983年までの20年間に、このモデルとは異なった探求が必要になったことに、一般人

も気づくようになった、という。つまり、複雑性、不確実性、独自性といった諸現象が、現実の実践にとっては重要であると認識するようになったのである (Schön : 38-42)。

医師をはじめとする「技術的合理性」に基づいた専門職は、「メジャー」な専門職と呼ばれ、精神医学やワーカー、看護者や教師は、「マイナー」な専門職とされる。「マイナー」な専門職は、複雑性や不確実性を孕んだ諸現象を扱うがゆえに、「技術的合理性」とは異なったモデルが必要とされ、Schön はそれを「行為の中の省察 (reflection in action)」モデルと名付けた。「マイナー」な専門職は、合理的で的確な指摘や完璧な記述ができないような現象であっても、正しく認識し実践しているという事実がある。このことから、M. Polany (1966) の「暗黙知」として、「行為の中で」知は生成され、「行為の中で」行為していることについて思考し、自らの行為を調整するといった「行為の中の省察」がなされていると捉え、それを「マイナー」な専門職のモデルと位置付けたのである (Schön : 50-72)。

こうした一連の D. Schön や M. Polany らの影響を受け、わが国では、看護や教育、そして社会福祉の分野において、「暗黙知」の解明を含む「実践知」「臨床知」等の研究が進められていくこととなる。中でも、筆者らの研究と関連している、「暗黙知」の解明を含んだ専門職としての「成長」「発達」などに焦点をあてた研究が、看護や教育分野では1980年以降、急速に進んだ。社会福祉分野においては、「援助観」(横山 2008) や「自己規定」「対象者観」「関係性」(大谷 2012)、「実践能力」(保正 2013; 福田ら 2012) に着目した研究があるものの、ワーカーの自己生成の基軸を「実践能力」に限定するなど、「臨床体験そのものがどのような状況

の中で生起しているか」について言及した研究は、これまでにない。

そこで、本研究ではワーカー自身が自己の生成プロセスに影響を与えたと認識している体験、すなわち「節目」となる体験が、「どのような状況の中で生起し、どのような構造をもって自己生成に影響を与えているか」について、明らかにすることを目的とし、一連の調査研究を進めてきた（福田 2015）。

その結果、2点のことが明らかとなった。第1は、臨床経験20年を境目とし、社会福祉制度の改革等に伴い、「育ちの状況」が大きく変化しているという点である。

第2は、変容の契機となる「節目」の臨床体験には、2つの共通した特徴があることである。その1つは、「ふりまわされる」「巻き込まれる」といった「受動性」及び「偶然性」を伴う点である。

もう1つは、「時間」の構造上の特徴である。一人前になる手前にあるワーカーは、利用者にふりまわされたり巻き込まれたりといった、「行き詰まり」体験をすることが多い。こうした体験は、一定の距離を保った関係づくりをするよう、ワーカーに変容を促す。こうした自己変容の契機を「大きな節目」と呼ぶことにした。

一方、職員の異動という職場環境の変化に巻き込まれ、管理的な業務を担う立場となり、苦労はしながらも仕事を続けるうちに、苦手であった業務に慣れていく過程で、徐々に時間をかけて自己が変容していく場合がある。それを「小さな節目」と位置づけることとした。

「大きな節目」には、ふりまわされるといった体験そのものに「行き詰まっている」という感覚が伴うため、ワーカーはその体験から脱出しようとさまざまなかわりを試みる。そして、こうした臨床体験自体がワーカー本人に切迫し

た課題をつきつけ、自己変容を促すことになる。したがって、ワーカーはこうした臨床体験の最中、あるいは体験からの脱却するプロセスにおいて、ふりまわされる体験が、自分にとって重大な変容の契機になるであろうことを自覚できる。

それに対し「小さな節目」とは、職場環境に適応する努力を続け、ある程度の時間が経過した後、これまでの自己を振り返ったときに、職場環境の変化というものがはじめて変容の契機であったと自覚できるような体験である。

本研究では、この2つの節目を体験している臨床6年目のワーカーのナラティブ・テキストを取り上げ、その臨床体験の構造を分析し、現象学の知見を手がかりとしながら、詳細に記述していくことを目的とする。

II. 方法、倫理的配慮

先に述べたとおり、本研究の目的は、現象学的知見を参考とし、節目となる臨床体験の構造を詳細に記述することであるため、モデル構築は目指さない。したがって、テキストの「個の完全性」（遠藤：202-207）を重視するため、本研究では「事例研究法」を用いた。

R. Stake（1995:108）によれば、事例とは「それ自身で固有の歴史をもち、数多くの文脈－物理的、経済的、美的文脈など－を内に秘めながら機能している複雑なもの」であるから、その「文脈と状況」や「物語構成」を重視し、「事例固有の物語は何か」を問う特性をもつ研究方法であるとする。

物語としての事例は、過ぎてしまった過去としての出来事としての臨床体験ではあるものの、それは単なる過去の遺物ではなく、体験を反芻するというプロセスを経ながら、現在と結

びついた出来事となっている場合もある。つまり、ワーカーの自己生成は、現在から未来へと前進する時間の中だけで展開されるわけではないのである。したがって、前進する時間を「自明のこと」として、あるいは「実践能力は獲得していくもの」を前提にして、テキストを分析しない、事例の分析視点が必要とされる。

こうしたテキストと向き合い方を重視するのが、現象学を手がかりとした研究である。榊原（2009：2-5）は、現象学の創始者である E. Husserl の現象学を「意識に現れてくる現象に定位し、それをありのままに見つめ、この現象の背後、あるいはむしろ手前で働いている志向性のロゴス（Logos）を解明する営み」であるとする。そして、この現象を「ありのままに見つめる」方法として「現象学的エポケー（判断停止）」が編み出された。現象学的研究では、私たちが自明のこととして事象を捉えてしまう、その捉え方を一旦括弧に入れ、「事象そのものへ」立ち返ることを要請するのである。

本研究では、臨床経験が6年と、調査協力者のうちでもっとも短いK氏のナラティブ・テキストを事例として取り上げる。

筆者は、2006～2008年（以下、前回調査）及び2012年8月～2014年3月（以下、今回調査）に、精神保健福祉士の資格を有する現職のワーカーを調査協力者とし、インタビュー調査を実施してきた。K氏は、両調査の協力者であり、語られた内容にもっとも大きな変容が見られたワーカーであった。

そして、K氏のナラティブ・テキストを「時間、空間、身体、言語、制度」（村上 2013：343-356）といった視点から、分析し語りの変容を吟味することとした。

なお、今回調査は、A大学の研究倫理委員会の承諾を得た上で実施された。

Ⅲ. 結果

まずは、前回調査で取り上げられた「行き詰まり」体験の概要を示し、その後に今回の調査で語られた内容を記述する。

1. 前回調査で語られた「大きな節目」としての「ふりまわされる」臨床体験

K氏には、臨床経験2・3年目に、前回調査へ協力いただいた。その際、K氏は入職直後の時期に、ケア・マネジャーとして初めて担当することになった利用者とのかかわりを事例として取り上げ、語った。

K氏は、大学卒業と同時に精神保健福祉士の資格を取得したものの、幻覚や妄想についてよくわからないままに、利用者とかかわっていたと言う。このような状況のなか、ある利用者から他の利用者に関する苦情を訴えられ、かつそのことは「誰にも言わずに、内緒にしておいてほしい」と頼まれてしまう。こうした利用者の言葉をK氏は額面通りに受け取り、専門職として「守秘義務」は守らなければならないと思い、その利用者に「ふりまわさる」ことになってしまうのだった。さらに翌年には、再び同じ利用者との関係でトラブルが生じ、その解決のために他の利用者や他機関との関係を調整しようとするがうまくいかず「板挟み状態」となる事態が生じ、2年続けて大きな「行き詰まり」体験をした。

本体験を通して、K氏は上司から「できないことは、責任をもてないと言ってよいこと」「ちゃんと関係の線を引くこと」といった具体的な助言を受けることで、自分だけで抱え込まず、上司を単なる「相談相手」としてだけでなく、「役割分担してもらえる相手」として、自分の実践に活用できるようになったと、語った。

今回の調査では、6年が経過した今、改めて本体験をどのように捉えているかを尋ねてみると、K氏はまず「若かった」と一言つぶやき、次のように語った。

語りながら変化する語り口

— どの辺に若さを？

K いや、なんか、やっぱり、こう、こういうところで悩んでたんだっていうのは思いましたね。

— ああ、やっぱりね。

K なんか、こんな、あっ、こういうことで自分、悩んでいたんだと思ってたり。今だったら全然悩まないようなところとかですごい考えてたりとか、っていうのはすごい感じましたね、はい。

— 今だったら悩まないけれど、こう、何、その当時だからこそその悩みってどのあたりですかね、前の事例で言うと。

K 事例で言うと、いや、なんか、前のほうがきつとすごい……、あの、今が真剣に考えてないわけじゃないけど、すごい真剣に考えているなっていうのは、なんか、思う。自分が何とかしなきゃいけないと思っていたんだらうなというのは感じて。きつと今だったら誰かに愚痴ったり、誰かに相談したりとか、なんか、もう、適度に距離感を保とうと思うことに必死になるかもしれないんですけど、あのときは、もう自分が何とかしなきゃと思いつ込んで、きつと、それで自分を潰していたんだらうなと。

— なんか、なんでしたっけ、なんか、それこそ、「寝ても覚めてもあの事例のことが頭にある」っていうようなことをね、とおっしゃっていましたもんね。

K はい、はい、はい。

— そうか、そうか、なんか、それだけ、こう、1つのことに、何て言うかな、エネルギーをものすごい注いでたっていう感じなんですかね。

K はい、そうですね、はい。逆に言うと、それだけしかやることがそこまでなかったから、それにきつと集

中できたんだらうなというの。

利用者の変化をなるべくキャッチできるよう、ワーカーは専門職としてのアンテナを常に立てているものであるが、多忙な臨床において、そのアンテナを専門職としての自己の変化に向けることは、なかなか難しい。したがって、このような調査の場で、改めて自分の臨床体験を振り返ることで、自己の変容に関心を向けることが可能となる。しかし、それでもK氏はこの4年間における自己の変容や成長を、何となくではあるが感じ取っていたのであろう。だからこそ、前もって予想、判断していたことと同様であることを意味する「やっぱり」という表現を用いて、前回調査の振り返りを語りはじめている。

そして、「すごい」という言葉が、語りの途中から「すごい」とさらに強調される表現へと変化しながら、4年前と現在の自己の変容が語られている。この言葉は、インタビュー全体でK氏がよく用いる表現であり、特定の体験や出来事などを「対比」して語る時に用いられている。ここで最初に使われている「すごい」という表現は、利用者関係の「悩みどころ」が現在と4年前では異なっていることを示している。そこで、筆者はK氏に対し「その当時だからこそその悩みってどのあたりですかね」と、「悩みどころ」をさらに具体的に語るよう促すと、K氏は「すごい」を「すごい」という表現に変えながら、実は自分にとって重要なのは、悩みにまつわる具体的な内容としての「悩みどころ」なのではなく、「真剣に」悩んだという「悩みに対する向き合い方」を表現しようとしている。しかし、こう表現する直前に、「今が真剣に考えていないわけじゃない」と前置きしていることから、「真剣に」という言葉がある種の

不適切さを含んだ表現であることをK氏は分かっているがゆえに、別の表現を探す。そうして見つかった表現が、「自分でなんとかしなきゃいけないと思っていたこと」なのであった。

以上のように、K氏は体験を振り返るなかで、意味づけに確信が持てない場合、「なんか」という表現から語りはじめ、少しずつ意味づけが明確になっていくと、「なんか」を「きつと」という表現に変化させて語るなのであった。

2. 新たな臨床体験の語り

1) 30年以上入院していた利用者の地域移行にかかわる

今回の調査でK氏は、前回調査後の4年間でもっとも印象に残る体験として、地域移行にかかわった事例を取り上げ、これを軸としながら、さまざまな体験を語った。本体験は、月に1度の面接と1度の外出を3年間続けた結果、病院から在宅の生活が可能となった事例であり、中でもK氏と利用者が「一緒に回転寿司へ行く」という外出が、両者の関係を取り結ぶ重要なプログラムとなっていた。

初対面で利用者から怒られる

K いや、でも、前回の人もけっこう、まあ、大きい体験ではあるんですけど、やっぱり、大きい体験というか、その回転寿司の人がやっぱりけっこう大きくて。最初に会ったときに、「何で、その、若いときに退院させてくれないのに、今さら退院とかって言うんだ、勝手すぎるだろう」ってすごい怒られて。私、別に、そんな、入院させたわけじゃないしなと思いつつながら。いや、「でも、まあ、来なきゃいけないので来たんですよ」みたいな感じで言って。だったのが、けっこう、今はもう、すごい「退院したくない」って2～3年ずっと言ってて、もう、ずっと回転寿司に通いづめてて、そんな感じだったんですけど、最近やっと、あの一、「退院する」って

言ってくれたんですよね。

(中略)

— 最初に、その、「何で今さら？」みたいに言われるような面接って居心地が悪いでしょう。

K いや、なんか、何て答えていいかわからなくて、変に「そんなことないですよ」って言うのも、なんか、嘘くさいし。

— そうですね。

K 私が変に同調するのも変だし。これ、何て答えたらいいんだろうと思って、多分、すごい困った顔、してたんだと思うんですよ。そうしたら向こうのほうで、きつと、なんか、「やべえ、悪いこと言った」みたいな感じになって。なんか、それ以上そういうことを繰り返して言ったりとかはしなかったんですけど。

— 1回だけ？

K 1回だけです、はい、最初に。「これだけは言っとく」みたいな感じですね。

利用者の「若いとき退院させてくれないのに、いまさら退院って言うんだ。勝手すぎるだろう。」という激しい怒りをぶつけられたK氏。この言葉はK氏に向けられたものではあったのだが、実際は、これまでに利用者が精神医療に対して抱き続けてきた感情でもあったのだろう。だからこそ、このような激しい怒りをぶつけられることに戸惑いを抱いたK氏は、その時の自分が「すごく困った顔していたと思う」と語っている。そして、自分がぶつけてしまった怒りの原因が必ずしもK氏に直結しているわけではないことを瞬時に悟った利用者は、2度とこの言葉を口にしないのであった。

こうした利用者との関係から、K氏は「自分が関わることを望んでいない人が多いこと」を知り、「望まれた関係ではないのであるなら、楽しむことを大切にしよう」と思うようになり、回転寿司へ一緒に行くようになってから、「本

気で食べくらべ」をしたこともあったと語った。

そして、「回転寿司で一緒に過ごす」ことを通して、K氏は長期入院が利用者に与える影響を次のように感じ取ってきたという。

「ちょっとずつ」の変化、そして突然の退院への意思表示

K そうなんです。で、最初、本当、回転寿司も行ったことなく、で、「マグロとかも全然食べたことがない」って言ってて。

— 生ものはね。

K はい。病院なので全然出なかったらしくて。で、行ったとき、すごい感動してて、なんか「マグロにこんなに種類があるんだ」とか、「中トロって何だろう」とか、なんか、ウナギが嫌いなのに穴子を頼んで怒ったりとか。

— (笑)。

K そういうとか、やっぱ、そういう感じで、やっぱり、36年って、入院っていうのはこういうことなんだなっていうのが何となくわかるような感じがする、したんですけど、その中でもやっぱり、そういう、ちょっと一緒に行動することで、きっと、ちょっとずつ。コンビニも知らなかったんですよ。なので、コンビニ、行って。コンビニ＝ローソン、だと思い込んでいて、セブンイレブンはセブンイレブンって別なジャンルらしいんですけど、そこは結びつかないんですよ。

— 同じものだというふうにはね。

K はい。なんですけど、そういう、なんか、ちょっとずつ「昨日、ローソン、行ってきた」とか、そういうのがあって、ああ、すごいなと思ってたら、「退院する」って言って、くれたのはけっこう感動でしたね。

(中略)

— (前略) その、あの一、始めて、こう、行かれてから回転寿司までどれくらい期間があったんですか。

K あっ、でも、結構ありましたね、半年か1年ぐらいはありましたね。

— あっ、そう……。

K もう、行っても、なんか、面会しても、なんか、もう、無表情で、あんまりしゃべってくれなくて、こっちから話しかけてもすごい、簡単な答えで返すみたいな、感じから、「外出してみようかな」っていうのになって、で、その時、何回か外出をして、そこでお寿司が好きだってわかったんですよね、お寿司が好きだっていうことに。なので、「回転寿司に行こう」って言って、まず、「回転寿司って何だ？」みたいな話になって、行ってみて、もう、なんか、お湯はどこから出てくるのかかわかんないし、お皿も回ってて取れないし。もうそんなん、取ったら、「わさび抜きじゃないと俺は食べられないことに気がついた」みたいな。

怒りをぶつけられた初対面のかかわり以降、半年から1年くらいの間、利用者とK氏のぎくしゃくした関係は続くものの、一緒に外出する中で、K氏は利用者の好物が寿司であることを知る。これをきっかけとし、入院生活ではほとんど食べることでできない寿司と一緒に食べるために回転寿司へ行き、K氏と一緒に行動することで、利用者は「ちょっと」ずつ現実の社会を理解しながら、「ちょっと」ずつ主体性を取り戻していき、やがて一人でコンビニへ行くことができるようになっている。

K氏は、利用者がまぐろやコンビニには種類があることを知らないという現実を理解することで、自分にとっての「日常」が、利用者にとっては「非日常」であることを、徐々に理解していくのであった。と同時に、長期にわたる入院生活がいかに利用者の「生活感覚」を奪うことになるかについても、理解するようになっていく。こうしたK氏による利用者理解の深化とシンクロするように、利用者は、これまでの長期入院生活で奪われてきた「生活感覚」や「主体性」を取り戻していく。そのプロセスを、K氏は「ちょっと」という言葉を3度使いながら語っ

ているのである。

そして、利用者が変化していく姿を目の当たりにして、「そういうこと」があることを、K氏は「すごい」と表現する。さらに、こうした変化がついに「退院する」という利用者の意思表示につながったことを「感動でした」とも語っている。

「すごい」や「感動」という言葉には、「思いがけなさ」が伴う。一連の利用者の変化は、K氏にとっては予測のつかない「思いがけない」出来事であったのだ。

初対面で怒られたときの言葉が、忘れてはいけな
いものとなる

— いつ、いつ、「退院する」っておっしゃったんですか。

K 本当、先月ぐらいですね。先月ぐらいにいきなり、何の心境の変化、あったのかわかんないんですけど。で、ちゃんと、私に最初、そういう気持ちは私にしか言わなくて、看護師さんにも絶対に言わなかったんですよね。ちょっと迷っていた部分はあったんですけど。で、看護師さんには絶対言わなくて、多分、言ったら退院させられると思うかららしいんですけど。それで、それをちゃんと先生に最初に言ったんですよ。だから、ああ、ちゃんとそういう筋は通す人なんだなっていうのは、はい。

— で、関わり始めてから3年？

K もう3年ぐらいですね。

— はあ。で、はじめて会ったときなんですかね、その「何でいまさら？」っていう。

K そうですね、はい。

— ああ、そう。

K いや、この言葉は忘れちゃいけないと思います。

筆者は、K氏と利用者とのかかわりを理解するために、時系列に注目しながら、話をきいていた。K氏がひと通りの経過を話し終えようと

した際、筆者が、今一度、両者のかかわりの原点となった初対面の場面に戻り、その時に突然投げかけられた言葉を繰り返し、その意味を問うと、K氏は「この言葉は忘れちゃいけないと思う」と語った。

この言葉を利用者から投げかけられた直後、「私が入院させたわけじゃないのに」と思っていたと語っているとおり、K氏はこの言葉の意味の重さを、十分に理解していたわけではなかった。しかし、利用者と外出を共にするなかで、30 数年間という長期入院が利用者にも与える影響の大きさを知り、また、その影響に屈しない「人間の社会性」や「変化の可能性」(Butrym 1976: 59-66)を見出していく中で、徐々にこの言葉が前景化し、K氏にとって「忘れてはいけな
い言葉」へと変化していったのである。

2) 変容の契機となる臨床体験を下支えする実践の変化

ワーカーとしての変容の契機となっている地域移行の事例に関する語りを中心としながら、K氏はこの6年間における実践の変化を次のように語るのであった。

利用者を「楽しませる」のではなく、自分が「楽しむ」実践へ

K (前略) その地域移行とかを通して感じたのは、どんなに取り繕っても患者さんとかっていうのはわかるんだなっていうのが。特に入院してる人とか、あの一、私、関わってきたので、けっこう、私、関わること、望んでいない人が多いんですよね。あの、地域移行の人も「退院したくない」って言って、でも「退院させにきました」みたいな感じじゃないですか。

— うん、うん、うん、うん、なるほど。

K なので、そんなに望まれた関係ではないので、例えば外出するにしても、なんか、相手を楽しませようと

思ったらきっと楽しくないので、自分が楽しまなかつたら、きっと相手も、私が楽しい様子を見て、あっ、こいつにつき合ってあげた、ぐらいの感じだときっと達成感もあるだろうし、っていうのはちょっと思ったので、なんか、外出するときも自分が率先して楽しんだりとか、まあ、患者さんを振り回すぐらいの、「こっちに行きたい」みたいな。そうするとけっこう患者さんのほうも「じゃあ、俺もこっち、行きたい」とかなってきて。

— はい、はい、はい。

K で、けっこう、なんか、話とかも率直にしてくれるようになったので、まずは外出したら自分が楽しむし、面会に行ったら自分も楽しむしっていうのは。で、自分の行きたいところも言うし。でも、相手が行きたいところがあれば、そっちを優先するんですけど、「じゃあ、次、私のところにつき合ってね」みたいな。

— ああ、その自分が楽しむことも大切っていうことに気づかれたのって、何かきっかけがあったのか、だんだんとなのか。

K いや、いや、なんか、大学のときの先輩なんですけど、が、なんか、すごい一緒にいて楽しい先輩がいたんですよ。で、ちょうどそのとき、地域移行とか外出とかし始めた時期で、何でこの人と一緒にだと楽しいんだろうなと思ったら、その先輩は、後輩をそっちのけで自分が楽しんでて。で、すごいにこにこしながら笑ってたりとか、もう、すごい振り回すんですよ。でも、なんか、別に振り回されるのが嫌ではないし、楽しんでる姿を見て、やっぱり、こちらも楽しくなるし、っていうのがあると、あっ、そういうことなのかなと思って、ちょっとやってみようかなと思って。

— ああ……。仕事上の関係とはまた違ったところなんですね。

K そうですね、はい、はい。

地域移行でかかわる利用者とは、「望まれない関係」から出発せざるを得ない。そうした関

係を暗黙のうちに否定することで自分を取り繕い、何とか利用者を「楽しませよう」と働きかけても、基盤となる関係が成立していないのだから、利用者は楽しいわけがないと、K氏は考える。だから、K氏は「望まれない関係」が「率直に話をしてくれる関係」へと変化することが大切だとする。そして、ある程度の信頼関係が構築されたら、「利用者を楽しませる」のではなく、「自分が楽しむ」実践を展開していくのである。

かつては利用者に「ふりまわされ」て、「行き詰まる体験」をしたK氏であったが、今度は、プライベートな時間で、「ふりまわされ」ても「楽しい」という体験をすることで、ワーカーとしても、こうした「自分が楽しむ」ことが大切であることを認識しながら実践するようになっていく。

そして、「楽しむ」実践を可能にするためには、「考えすぎない」実践がなされることが大切であるとする。以下に、外出支援プログラムにまつわる語りを示す。

「頑張ってる楽しむ」実践から、「頑張らずに楽しむ」実践へ

K （意図的に楽しむことを）考えるときもあれば、考えないときもありますね。あの一、その服、見たいときは純粋に服が見たかったんで、全然意図的ではないんですけど。

— 考えるときと考えないときって、何が違うんですか。

K いや、なんか、多分、そういうのを、多分、頭の中でちゃんと考えなきゃ思ってるんですよ、きっと。なんですけど、そっちの「見たい」とかのほうが勝っちゃう（笑）。

— （笑）。だから、何て言うかな、そう、で、「見たい」ってなるときは考えてないのかもしれないけど、あえて考えてここで意図的に、今日は洋服を見てみようと思っ

て動くこともあります？ それは……。

K ああ、あんまりはないですかね。あんまり、そこまで、なんか、あんまり深く考えると、きっと、そういう外出のときとあって、いや、相手にわかつちゃうような気がするんですよね。多分、その、相手にとったら、例えば、私の外出につき合っただけで、一緒に外出して楽しむっていうスタンスなので、なんか、そういうことをあまり考えすぎると、きっと上から目線になっちゃうんだと思うんですよね。

— なるほど。

K なんか、なので、あんまり、その、外出自体はそこまで、そんなに考えないようにしているとは思いますが。

— ああ、なるほどね。じゃあ、本当の、こう、変な言い方ですけど、素の、素の自分みたいな感じ？

K そうですね、はい。ただ、やっぱり、その薬を飲んでもらわなきゃいけないとか、お昼ご飯のときに。そういう面ではすごい、なんか、考えるというか、お昼ご飯はこれぐらいの時間のほうがいいなとか、そういう、なんか、まあ、頭の中で設定はしますけど。

— スケジュールね。

K はい。

— でも、こう、うん、時間を一緒に共有して楽しむっていうところは、意図的にはあまりならないっていうこと。

K あんまり、そうですね。

— その、意図的にはあんまりならないほうがいいっていうのって、気づいてやってたんですか、それとも、こう、結果的になってたっていう感じなのか。

K 多分、結果的だと思いますね。なんか、あんまり、最初は、多分、頑張っただけで考えたんだと思うんですよ、あまり覚えてないんですけど。でも、きっと、なんか、多分、面倒くさくなったのか、考えても考えなくてもあんまり変わらないかなっていう、だったんだと思うんですけど。

「考えすぎる」実践は、利用者を「上から見

る目線」の支援となるため、「楽しい」実践とはならないから避けた方がよい、とK氏は考える。しかし、「楽しい」実践は単純に「考えない」実践ではない。例えば、食事の時間設定といったことは予め「考えておいた方がよい」ことなのである。

そして、K氏は当初、「楽しい」実践を展開しようと「頑張っただけで考えていた」が、「頑張っても楽しくはならなかった」ため、「意図する」のではなく「結果」として「頑張らなくなった」のだと語る。

「できなくても何とかなる」という実践感覚

K はい。やっぱり、そういうので、あの、例えば、その、それがすべて、例えば、生活するにあたって大事なことができていないと退院できないってわけじゃないので、できていないところをどう補っていくかっていうのが我々の仕事だと思うので。わりかし、それが、この経験を積む中で、その幅が広がってきているかなと。できなくても退院できるっていうところが、ああ、こういう、これぐらいできなくても、まあ、何とかなるでしょうみたいなところは広がってきてるかなって。その、わかんなかったときは、それができないことによって、なんか、どうしよう、この人、退院したらこうなるのかなとかって不安に思ったりとかもあったんですけど、意外にそういうので、もういいか、出しちゃえってみたいな感じでほんとに退院させたときに、すごい、あの、意外に普通で、あっ、意外にこういうのって我々が気にしているだけでそんなに大変じゃないんだとか。そういう幅は広がってきているかなと。逆にその分、これだけはできてなきゃ絶対だめだとか。

— うん、うん、うん。その何とかなっちゃう場合というのは、ご本人の力が予想以上にあったりとかっていうことですか。

K それもありますね。あとは、なくても、まあ、何とかなく……。なんか、例えば、全然人としゃべらない人

で、どこか一人でぶらっと行ってしまっただけ、でも、まあ、結局は帰ってくるでしょうみたいな。

— ああ、はい、はい、はい、はい。

K それできっと、問題になってくるのは、帰ってこれなかったときが問題で、もしそれで帰ってこれないのであれば、それに対しては対策、考えなきゃいけないけれども、まあ、帰ってこれるんだったら、まあ、死ななければいいんじゃないみたいな感じはきっと、それはきっと経験値かなと思います。

— だから、こう、命に関わることでなければ、まあ、いいんじゃないかと。

K うん。まあ、人に迷惑をかけているわけでもないし。

一般的に、利用者が退院して在宅で暮らすためには、ある一定レベルの「大きなことができる」能力を身につける必要があると考えられている。ところが、K氏は、臨床体験を積み重ねるうちに、「大きなことができなくても退院できる」可能性を徐々に理解してきたと語っている。例えば、在宅で暮らすにはコミュニケーション能力が必要とされるため、「全然人としやべらない」利用者の退院は無理と判断される可能性が高いのだが、K氏はそのように捉えない。コミュニケーション能力に問題ある利用者が、一人で外出したとしても、戻ってこれるなら、在宅生活は「何とかなる」かもしれないと判断するのである。

IV. 考察

1. 利用者に対する意図的な関与からの解放

4年前の調査において「大きな節目」となった臨床体験を語るK氏は、ワーカーの仕事に対して、「白衣を着て、いつもきちんとしている」というイメージをもって入職したため、利用者

にふりまわされる体験は「きちんとしていられなかった」自分に対して、大きなストレスを感じる出来事であったと話している。つまり、K氏は自分が利用者によりまわされた原因を、利用者自身や利用者の抱える生活問題をアセスメントし、問題解決を目指した意図的な関与がいかにできるかという、対人援助職としての専門的力量が自分には不足していたからだとして捉えていたのである。そして、その後4年間の実践を積み重ね、K氏は「大きなことができなくても」「できなくても何とかなる」という独自のアセスメントの指標をつくりだし、専門的力量を形成してきた。

しかし一方で、「小さな節目」に位置づけられる臨床体験にまつわる語りとして、K氏が関与して地域移行が可能となった利用者とのかわりの経過は、K氏が「頑張る」「利用者を楽しませる」という意図的な関与から解放され、「頑張らずに」「自分が楽しむ」実践が展開されていくプロセスであった。専門的力量を形成しつつも、意図的な関与から解放される。これがK氏の4年間における実践の変容であった。

長期入院を余儀なくされてきた利用者のこれまでの生活や人生は、専門職によって統制され続けてきた歴史であるがゆえ、利用者は、自らが高齢期に入ったこの期に及んで再び地域移行へと統制されることを頑なに拒み続ける。こうして、ワーカーは意図的な関与から撤退することを利用者から求められるのである。これが、K氏「小さな節目」として語られた、初対面で利用者に怒られた体験である。

「楽しませる」から「楽しむ」実践へと利用者に対する関与を変化させるためには、どうしたらよいかを考えなければならない。実際に、K氏は「最初は、多分頑張るって考えていた」が、考えてもあまり変化がないから「結果的に考えなくなった」のだと語った。つまり、ワーカー

はどのようにしたら意図的な関与から撤退できるかを考えることは、考えること自体が意図的な行為であることから、考えれば考えるほど、意図的な関与からの撤退はワーカーから遠ざかり、自らの「無力さ」ばかりが際立ってくるのである。そしてついに、ワーカーは考えることをやめることとなり、そうすることでワーカーは専門職ではなく「ただの人」「素の自分」としてかわることになるのであった。

2. 「素の自分」でかわること

突然、初対面の利用者から「思いがけない」言葉を投げかけられたK氏は、「何と答えたいのか」が分からなかったため、安易な反応をすることはせず、その「困惑」を隠すことなく表情に表わしたのだと語った。K氏の「困惑」した表情から、状況を察した利用者也、K氏と同様に「困惑」するのであった。利用者の立場からすれば、自分の言動によって相手が困惑することは予測通りの出来事であったはずだが、「困惑」を隠さないK氏の態度は予測できない「思いがけない」出来事であったのだろう。だからこそ、利用者もまた「困惑」することになったのである。つまり、利用者とワーカー、すなわち「援助される側」と「援助する側」という明確な役割をもって出会った二人ではあったが、利用者による「援助を受けることの拒否」をワーカーに伝えるという行為が、両者の「困惑しあう」関係を生成している。そして、両者がその「困惑」をストレートに表出することで、利用者とワーカーという役割意識が両者から消失し、「困惑する素の自分」だけが残されることになるのであった。

互いが「思いがけず」「素の自分」で接することになった初対面のかかわりから出発し、その後二人は一緒に外出するかかわりを積み重ね

ていく。樽味(2006:33-39)が、慢性期の統合失調症患者とのかかわりにおいて、「治療者－病者」の関係から離れ、少し距離を置きつつも「話し手と聴き手」の関係に還元され、互いの(社会的)役割は極度に薄れていくようなやりとり、すなわち「素の時間」におけるやりとりの重要性を指摘するように、長期の入院生活において、「患者としての自分」でいることが習慣になっていた利用者にとって、初対面のK氏とのかかわりで、「素の自分」が引き出されたこの出来事は、非常に大きな意味をもつものであったのかもしれない。

先述したとおり、その後続く外出活動において、K氏は利用者に対して意図的な関与から撤退し「楽しむ」実践を展開することを通して、「専門職としての自分」ではなく、「素の自分」で利用者とかかわるようになっていく。それゆえ、外出活動は、利用者が社会環境に適応するための能力を身につけるための「訓練プログラム」ではなくなり、単なる「ワーカークライアント」関係ではない「素の自分」同士で「一緒にいる場」であり、その場は「一緒に過ごす時間」でもあるのだ。こうした外出活動の積み重ねの結果として、利用者は長い入院生活で失った社会で生きる時間を取り戻していったのであろう。

3. 「思いがけない」出来事を待ち受けること

初対面から3年が経過したある日、「いきなり」退院の意向が利用者本人から告げられる。これもまたK氏にとっては、「思いがけない」出来事となった。しかし、K氏が調査で「退院するサインに気づけていなかった自分に未熟さがあったのかもしれない」と語っているとおり、K氏が「思いがけない」出来事と出会うまでには、物語としての筋書きがある。その筋書きに

は、これまで述べてきた「素の自分」同士のやりとりや、K氏の利用者に対する意図的な関与からの解放が含まれる。

ここでは改めて、両者に関連あることとしてのK氏の時間感覚について取り上げておきたい。K氏が初対面で利用者から投げかけられた言葉の意味の重さを理解するためには、マグロやコンビニには種類があることなどを知らない利用者と接する機会となった、外出活動を積み重ねることが必要であった。外出活動は、K氏が長期の入院生活によって奪われてきた利用者の生活感覚を理解する場であると同時に、利用者がそれを取り戻す場でもあった。中でも、利用者が「ちょっと」ずつ、生活感覚を取り戻していくプロセスをワーカーと共有することは、利用者にとって、K氏が「自分を統制しようとはしない援助者」であることが伝わる場であると同時に、K氏が「利用者の時間の流れに寄り添う実践」を可能にしている。以上のようなK氏による実践が積み重ねられていくなかで、利用者は自ら退院を決意するようになったのだろう。

援助者は未来への希望を抱きつつも、利用者よりも先走った未来の先取りをすることはせず、あくまでも利用者の時間に寄り添い続ける中で、受動性と偶然性を伴う「思いがけない出来事を待ち受けること」が求められる。そのためには、「素の自分」でいられるだけの「自己の余白」と、利用者との「関係における余白」が必要になるのである。

最後に、本調査にあたっては多忙な臨床の合間をぬって、非常に率直にご自身の体験を語ってくださったK氏に、厚くお礼申し上げる。

なお、本研究は「科学研究費助成事業の－基盤研究C」の研究助成を受けて実施された。

〈文献〉

- Z. Butrym (1976) *The Nature of Social Work*, The Macmillan Press (= 1986 川田 誉 音 訳『ソーシャルワークとは何か』 川島書店)
- 福田俊子・村田明子・吉川公章・須藤八千代 (2012)『精神保健福祉領域におけるソーシャルワーカーの自己生成プロセスに関する研究－報告書』
- 福田俊子 (2015)「ソーシャルワーカーの基盤を形成する臨床体験の構造－自己生成プロセスにおける「節目」びりん他方体験がもつ意味－」『聖隷社会福祉研究』, 7, 14-25
- 保正友子 (2013)『医療ソーシャルワーカーの成長への道のり』 相川書房
- 木村敏 (1982)『時間と自己』 中公新書
- 木村敏・野家啓一監修 (2011)『臨床哲学の諸相 空間と時間の病理』 河合文化教育研究所
- 熊野純彦 (2003)『差異と隔たり』 岩波書店
- M. V. Manen (1997) *Researching lived experience 2/E* (= 2011 村井尚子訳『生きられた経験の探求 人間科学がひらく感受性豊かな〈教育〉の世界』 ゆみる出版)
- 松葉祥一・西村ユミ (2014)『現象学的看護研究 理論と分析の実際』 医学書院
- 三島亜紀子 (2007)『社会福祉学の〈科学〉性 ソーシャルワーカーは専門職か?』 ミネルヴァ書房
- 村上靖彦 (2013)『摘便とお花見 看護の語りの現象学』 医学書院
- 西村ユミ (2007a)『交流する身体』 NHK 出版
- 西村ユミ (2012)「事象に示される通りに」『看護研究』, 2012, 45-4, 400-408
- 能智正博 (2006)『〈語り〉と出会う』 ミネルヴァ書房
- 大谷京子 (2012)『ソーシャルワーク関係』 相川書房

M. Polany (1966) *The Tacit Dimension* (= 2003 高橋勇夫『暗黙知の次元』ちくま学芸文庫)
榊原哲也 (2009)『フッサール現象学の生成－方法の成立と展開』東京大学出版会
D. Schön (1983) *The Reflective Practitioner*, Basic Books, Inc. (= 2001 佐藤学・秋田喜代美訳『専門家の知恵－反省的実践家は行為しながら考える－』ゆみる出版)
R. Stake / 油布佐和子訳 (2006) 事例研究 [N.

Denzin, Yvonna S. Lincoln (eds.) (2000) / 平山満義監訳]『質的研究ハンドブック 2 巻 質的研究の設計と戦略』北大路書房, 101-120
樽味伸 (2006)『臨床の記述と「義」』星和書院
内田雅子 (2013)「事例研究法における認識論的課題」『看護研究』, 46-2, 117-125
横山登志子 (2008)『ソーシャルワーク感覚』弘文堂